

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2464 Société : RAM 185773
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : DRISSI CHORFI Abdallah
 Date de naissance : 1949
 Adresse : Rue 52, maison n° 15 IFRIOUIA
 Tél. : 06 64 89 64 89 Total des frais engagés : 334,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/12/2023 Nom et prénom du malade : El Ichazza Lamine Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fracture

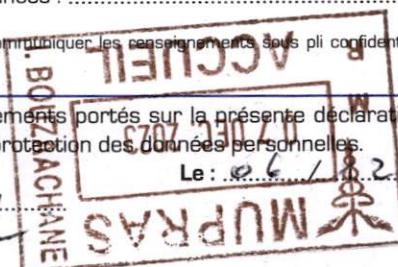
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 06/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/12/2023	CC Actes	C-6		<i>DR. ABDI Khadija Généraliste Casablanca I.P.C: 071051075</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE LA FRATERNITE Mme. MGHABBAR RAJA 88, Bd Abdellah Senhaji Hay Jawadieh - Casablanca Tél : 05 22 291 330</i>	06/12/23	334.30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX		
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS		
DEBUT D'EXECUTION						
FIN D'EXECUTION						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H	25533412	21433552			
	D	00000000	00000000			
		00000000	00000000			
	B	35533411	11433553			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION		
DATE DE L'EXECUTION						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION						

ORDONNANCE

06/12/2023

le

Mr/Mme EL KHAZZAR Lai dia

40.80

(6.80 x 6)



/ levotyrox 200
mcg

293.50

(58.70 x 5)

334.30



Téromérine 100 mg

Mg 11

M de 06 mois

PHARMACIE DE LA FRATERNITE
Mme. MGHABBAR RAJA
89, Bd Abdellah Benhaji
Hay Jawadieh - Casablanca
Tél : 05 22 291 330

Cachet du médecin



LEVOTHYROX® comprimé sécable

Lévothyroxine sodique, Voie orale



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre les informations pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à des personnes dont les symptômes et l'âge sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
3. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?**Classe pharmacothérapeutique**

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

Indications thérapeutiques

Il est préconisé dans les situations suivantes :

- les hypothyroïdies (insuffisance de sécrétion de la glande thyroïde)
- circonstances associées ou non à une insuffisance thyroïdienne nécessaires de freiner la sécrétion de la glande thyroïde).

2. Quelles sont les indications de LEVOTHYROX ?

L'assimilation de l'iode dans l'organisme passe par la thyroïde. Les antithyroïdiens passent facilement celle-ci. Il en résultera un risque d'hypothyroïdie chez le fœtus.

L'allaitement est possible pendant le traitement.

L'hypothyroïdie ou l'hyperthyroïdie sont susceptibles d'altérer la fertilité. Le traitement d'une hypothyroïdie par Lévothyrox doit donc être adapté sur la base d'une surveillance biologique car un sous-dosage est susceptible de ne pas améliorer l'hypothyroïdie et un surdosage peut entraîner une hyperthyroïdie.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines

Sans objet.

3. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?

Prendre la dose prescrite par voie(s) d'adulte.



TENORMINE® 100 mg

ATENOLOL

Comprimé pelliculé sécable

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. • Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres. • Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

1. QU'EST-CE QUE TENORMINE 100 mg, comprimé pelliculé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : BETA-BLOQUANT / SELECTIF, code ATC : C07AB03 : Système cardiovasculaire.

Ce médicament est un « bêta bloquant ». Il diminue certains effets, (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardiovasculaire.

Il est préconisé dans les cas suivants :

- hypertension artérielle
- prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine
- après un infarctus du myocarde
- certains troubles du rythme cardiaque.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TENORMINE 100 mg, comprimé pelliculé sécable ?

Ne prenez jamais TENORMINE 100 mg, comprimé pelliculé sécable dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6, • asthme et broncho-pneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encombrement), • insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement), • choc cardiogénique (choc d'origine cardiaque), • bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (certains cas de troubles de la conduction cardiaque), • angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie (variété de crises d'angine de poitrine), • maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire), • bradycardie importante (< 45-50 battements par minute) (ralentissement du rythme cardiaque), • phénomène de Raynaud et troubles artériels périphériques dans leurs formes sévères (troubles circulatoires symétriques des doigts avec engourdissements et troubles artériels périphériques

dans (exc) subs • hyl mét (ant) Averti Adres: TENO Faite: pellic Mise NE J SAN Précauti Prév/ insuf Rayr Si vc l'an Auti pell La ; (médicaments dans (voir pellic Infor récer com Gros En ci gros Si cr dan aus Ce Der de Spor	TENORMINE 100MG CP PEL SEC B28 P.P.V : 58DH70 6 118000 011590	, non traité étant des le sévère), a), • acidose ctique L vent de prendre nprimé TRAITEMENT ment, diabète, is (syndrome de , avertissez comprimé li verapamil i médicament utilisé déconseillée mg, comprimé renez, avez édicament, y e. durant votre surveillance t quelques jours, se manifestent ement. pharmacien avant
dans (voir pellic Infor récer com Gros En ci gros Si cr dan aus Ce Der de Spor	TENORMINE 100MG CP PEL SEC B28 P.P.V : 58DH70 6 118000 011590	, surveillance t quelques jours, se manifestent ement. pharmacien avant
dans (voir pellic Infor récer com Gros En ci gros Si cr dan aus Ce Der de Spor	TENORMINE 100MG CP PEL SEC B28 P.P.V : 58DH70 6 118000 011590	, surveillance t quelques jours, se manifestent ement. pharmacien avant
dans (voir pellic Infor récer com Gros En ci gros Si cr dan aus Ce Der de Spor	TENORMINE 100MG CP PEL SEC B28 P.P.V : 58DH70 6 118000 011590	, surveillance t quelques jours, se manifestent ement. pharmacien avant
dans (voir pellic Infor récer com Gros En ci gros Si cr dan aus Ce Der de Spor	TENORMINE 100MG CP PEL SEC B28 P.P.V : 58DH70 6 118000 011590	, surveillance t quelques jours, se manifestent ement. pharmacien avant